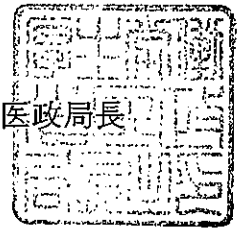




医政発第 0511001 号
平成 21 年 5 月 11 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長



「医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」
の一部改正について

「医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令」(平成 14 年厚生労働省令第 158 号)の施行については、「医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」(平成 15 年 6 月 12 日付け医政発第 0612004 号。以下「施行通知」という。)により通知しているところであるが、今般、別添のとおり施行通知の一部を改正し、平成 21 年 5 月 11 日より適用することとしたので、貴職におかれても、改正の内容について御了知の上、貴管内の保健所設置市、特別区、医療機関、関係団体等に対して周知方願いたい。

別添 「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の一部改正に係る新旧対照表

新	旧
<p>第1 臨床研修省令の趣旨 (略)</p> <p>第2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準</p> <p>1 用語の定義</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 「<u>基幹型臨床研修病院</u>」 臨床研修病院のうち、他の病院又は診療所と共同して臨床研修を行う病院であって、当該臨床研修の管理を行うものをいうものであること。</p> <p>(4) 「<u>協力型臨床研修病院</u>」 臨床研修病院のうち、他の病院と共同して臨床研修を行う病院であって、<u>基幹型臨床研修病院</u>でないものをいうものであること。</p> <p>(5) 「<u>研修協力施設</u>」 (略)</p> <p>(6) 「<u>臨床研修病院群</u>」 (略)</p> <p>(7) 「<u>大学病院</u>」 (略)</p> <p>(8) 「<u>研修管理委員会</u>」 臨床研修を行う病院において臨床研修の実施を統括管理する機関をいうものであること。 なお、研修管理委員会は<u>基幹型臨床研修病院等</u>、臨床研修を管理する病院に設置されること。</p> <p>(9) 「<u>研修プログラム</u>」 (略)</p> <p>(10) 「<u>プログラム責任者</u>」 (略)</p>	<p>第1 臨床研修省令の趣旨 (略)</p> <p>第2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準</p> <p>1 用語の定義</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 「<u>単独型臨床研修病院</u>」 <u>臨床研修病院のうち、単独で又は研修協力施設と共同して臨床研修を行う病院をいうものであること。</u></p> <p>(4) 「<u>管理型臨床研修病院</u>」 臨床研修病院のうち、他の病院と共同して臨床研修を行う病院 (<u>単独型臨床研修病院を除く。</u>) であって、当該臨床研修の管理を行うものをいうものであること。</p> <p>(5) 「<u>協力型臨床研修病院</u>」 臨床研修病院のうち、他の病院と共同して臨床研修を行う病院 (<u>単独型臨床研修病院を除く。</u>) であって、<u>管理型臨床研修病院</u>でないものをいうものであること。</p> <p>(6) 「<u>研修協力施設</u>」 (略)</p> <p>(7) 「<u>臨床研修病院群</u>」 (略)</p> <p>(8) 「<u>大学病院</u>」 (略)</p> <p>(9) 「<u>研修管理委員会</u>」 臨床研修を行う病院において臨床研修の実施を統括管理する機関をいうものであること。 なお、研修管理委員会は、<u>単独型臨床研修病院、管理型臨床研修病院等</u>臨床研修を管理する病院に設置されること。</p> <p>(10) 「<u>研修プログラム</u>」 (略)</p> <p>(11) 「<u>プログラム責任者</u>」 (略)</p>

- (11) 「研修実施責任者」 (略)
- (12) 「臨床研修指導医」 (略)
- (13) 「研修医」 (略)
- (14) 「臨床病理検討会」 (略)
- (15) 「研修期間」

2 臨床研修の基本理念
(略)

3 臨床研修病院の指定

(1) 法第16条の2第1項の指定は、次に掲げる区分に応じて行うこと。

- ア 基幹型臨床研修病院
- イ 協力型臨床研修病院

(2) 基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院は、それぞれ他の区分の臨床研修病院となることができること。

4 臨床研修病院の指定の申請

- (12) 「研修実施責任者」 (略)
- (13) 「臨床研修指導医」 (略)
- (14) 「研修医」 (略)
- (15) 「臨床病理検討会」 (略)
- (16) 「研修期間」 (略)

2 臨床研修の基本理念
(略)

3 臨床研修病院の指定

(1) 法第16条の2第1項の指定は、次に掲げる区分に応じて行うこと。

- ア 単独型臨床研修病院
- イ 管理型臨床研修病院
- ウ 協力型臨床研修病院

(2) 単独型臨床研修病院、管理型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院は、それぞれ他の区分の臨床研修病院となることができること。

4 臨床研修病院の指定の申請

(1) 単独型臨床研修病院の指定の申請

ア 単独型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、臨床研修を開始しようとする年度の前年度の6月30日までに、当該病院に関する指定申請書(様式1)を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

イ 指定申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならないこと。

- (ア) 当該指定に係るすべての研修プログラム
- (イ) プログラム責任者履歴書(様式2)
- (ウ) 当該病院の研修医名簿(様式3)

(1) 基幹型臨床研修病院の指定の申請

ア 基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、臨床研修を開始しようとする年度の前年度の6月30日までに、当該病院に関する指定申請書(様式1)を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

イ 指定申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならないこと。

(ア)～(ウ) (略)

(エ) 臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行おうとする場合にあっては、臨床研修協力施設となる施設に係る臨床研修協力施設概況表(様式4)及び臨床研修協力施設承諾書(様式5)

(オ) 当該指定に係る臨床研修病院群を構成することとなる関係施設相互間の連携体制を記載した書類(様式6)

ウ 基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、当該病院に関する指定申請書及び添付書類と、協力型臨床研修病院として共同して臨床研修を行うこととなる病院に関する指定申請書及び添付書類とを、一括して当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(2) 協力型臨床研修病院の指定の申請

協力型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、臨床研修を開始しようとする年度の前年度の6月30日までに、当該病院に関する指定申請書(様式1)を、基幹型臨床研修病院として共同して臨床研修を行うこととなる病院の開設者を經由して厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

(エ) 臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行おうとする場合にあっては、臨床研修協力施設となる施設に係る臨床研修協力施設概況表(様式4)及び臨床研修協力施設承諾書(様式5)

ウ 指定申請書及び添付書類は、当該病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(2) 管理型臨床研修病院の指定の申請

ア 管理型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、臨床研修を開始しようとする年度の前年度の6月30日までに、当該病院に関する指定申請書(様式1)を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

イ 指定申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならないこと。

(ア)～(ウ) (略)

(エ) 当該指定に係る臨床研修病院群を構成することとなる病院相互間の連携体制を記載した書類(様式6)

(オ) 臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行おうとする場合にあっては、臨床研修協力施設となる施設に係る臨床研修協力施設概況表(様式4)及び臨床研修協力施設承諾書(様式5)

ウ 管理型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、当該病院に関する指定申請書及び添付書類と、協力型臨床研修病院として共同して臨床研修を行うこととなる病院に関する指定申請書及び添付書類とを、一括して当該管理型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(3) 協力型臨床研修病院の指定の申請

協力型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、臨床研修を開始しようとする年度の前年度の6月30日までに、当該病院に関する指定申請書(様式1)を、管理型臨床研修病院として共同して臨床研修を行うこととなる病院の開設者を經由して厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

5 臨床研修病院の指定の基準

(1) 基幹型臨床研修病院の指定の基準

厚生労働大臣は、基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者から指定の申請があった場合において、当該病院が次に掲げる事項に適合していると認めるときでなければ、基幹型臨床研修病院の指定をしてはならないこと。

ア (略)

(7) 研修プログラムには、次に掲げる事項が定められていること。

①～③ (略)

④ 臨床研修を行う分野並びに当該分野ごとの研修期間及び臨床研修病院又は臨床研修協力施設

「臨床研修を行う分野」とは、当該研修プログラムにおいて研修医が臨床研修を受ける診療科等をいうものであること。内科、救急部門、地域医療を「必修科目」とし、外科、麻酔科、小児科、産婦人科及び精神科を「選択必修科目」とすること。

⑤～⑦ (略)

(イ) 原則として、研修期間全体の8月以上は、基幹型臨床研修病院で研修を行うものであること。

(ウ) 協力型臨床研修病院と共同して臨床研修を行う場合にあつては、協力型臨床研修病院の名称、協力型臨床研修病院が行う研修の内容及び期間並びに研修実施責任者及び指導医の氏名が研修プログラムに明示されていること。

(エ) 臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあつては、臨床研修協力施設の種別及び名称、臨床研修協力施設が行う研修の内容及び期間並びに研修実施責任者及び研修医の指導を行う者の氏名が研修プログラムに明示されていること。

5 臨床研修病院の指定の基準

(1) 単独型臨床研修病院の指定の基準

厚生労働大臣は、単独型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者から指定の申請があった場合において、当該病院が次に掲げる事項に適合していると認めるときでなければ、単独型臨床研修病院の指定をしてはならないこと。

ア (略)

(7) 研修プログラムには、次に掲げる事項が定められていること。

①～③ (略)

④ 臨床研修を行う分野並びに当該分野ごとの研修期間及び臨床研修病院又は臨床研修協力施設

「臨床研修を行う分野」とは、当該研修プログラムにおいて研修医が臨床研修を受ける診療科等をいうものであること。内科、外科及び救急部門（麻酔科を含む。以下同じ。）を「基本研修科目」とし、また、小児科、産婦人科、精神科及び地域保健・医療を「必修科目」とすること。

⑤～⑦ (略)

(イ) 臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合には、臨床研修協力施設の種別及び名称、臨床研修協力施設が行う研修の内容及び期間並びに研修実施責任者及び研修医の指導を行う者の氏名が研修プログラムに明示されていること。

(ウ) 研修プログラムに定められた臨床研修を行う分野並びに当該分野ごとの研修期間及び臨床研修病院又は臨床研修協力施設が次に掲げる事項を満たすものであること。

① (略)

② 臨床研修を行う分野及び当該分野ごとの研修期間は、研修医の将来のキャリア等に円滑につながるよう、臨床研修病院の実情及び研修プログラムの特色を考慮して定めること。必修科目の全て及び5つの選択必修科目のうちの2つの診療科については、必ず臨床研修を行うこと。

③ 原則として、当初の12月の間に内科及び救急部門を研修し、次の12月の間に地域医療を研修すること。なお、研修開始時に研修医の将来のキャリアを考慮した診療科の研修を一定期間行った後に、必修の診療科の研修を開始することもできること。

④ 原則として、内科においては6月以上、救急部門においては3月以上、地域医療においては1月以上の研修を行うこと。

⑤ 選択必修科目の各診療科については、研修医の希望に応じていずれの診療科の研修も確実に実施できるよう、各診療科において到達目標の達成に必要な研修を行う体制を確保すること。あわせて、臨床研修病院の判断で、適切な研修期間を設定すること。なお、臨床研修病院の判断で、各研修プログラムにおいて、選択必修科目の全部または一部を必ず研修する診療科目として扱うこともできること。

⑥ 必修科目及び選択必修科目以外の研修期間は、研修医が積極的に研修プログラムを選択し、臨床研修に取り組むことができるよう、地域や病院の特色をいかし、更に臨床研修を充実させるために活用すること。

⑦ 臨床研修を行う分野ごとの研修期間は、①から⑥までを踏まえて多様に設定するものであるが、研修プログラムの特色や指

(ウ) 研修プログラムに定められた臨床研修を行う分野並びに当該分野ごとの研修期間及び臨床研修病院又は臨床研修協力施設が次に掲げる事項を満たすものであること。

① (略)

② 臨床研修を行う分野ごとの研修期間は、それぞれ1月以上とし、臨床研修病院の実情及び研修プログラムの特色を考慮して定めること。基本研修科目及び必修科目については、必ず臨床研修を行うこと。

③ 原則として、当初の12月は基本研修科目を研修すること。また、内科においては、6月、外科及び救急部門においてそれぞれ3月以上研修を行うことが望ましいこと。ただし、当初の12月のうち、3月以内に限り必修科目を研修することも可とする。

④ 基本研修科目及び必修科目以外の研修期間は、研修医が積極的に研修プログラムを選択し、臨床研修に取り組むことができるよう、地域や病院の特色をいかし、更に臨床研修を充実させるために活用すること。

⑤ 臨床研修を行う分野ごとの研修期間は、①から④までを踏まえて多様に設定するものであるが、研修プログラムの特色や指導体

導体制等各病院における体制によっては、例えば、当初の12月について、内科において6月の研修、救急部門において3月の研修を行うこととし、選択必修科目のうち2つの診療科において3月の研修の後、次の12月について、地域医療において1月の研修を行った後に、将来専門とする診療科に関連した診療科を中心に研修を行うことが考えられること。また、当初の12月について、まず、将来専門としたい診療科で3月の研修を行った後に、内科において6月の研修、救急部門において3月の研修を行うこととし、次の12月について、地域医療において1月の研修、選択必修の診療科のうち2つの診療科において一定の期間の研修を行った後に、残りの期間を将来専門としたい診療科において研修を行うこと、もしくは、当初の12月について、内科において6月の研修、救急部門及び外科においてそれぞれ3月の研修を行うこととし、次の12月について、地域医療を3月行った後、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科のうち、3つの診療科においてそれぞれ3月の研修を行うことなども考えられること。

- ⑧ 救急部門については、救急部（救急部がない場合には救急外来）等を適切に経験させることにより対応すること。
- ⑨ 総合診療科等、臨床研修を行う診療科の名称が必修科目又は選択必修科目の診療科等の名称と異なる場合であっても、当該診療科における研修内容が必修科目又は選択必修科目のいずれかの診療科等の研修内容と同じものであるときには、研修内容に応じて、当該診療科における研修期間を、相当する必修科目又は選択必修科目の診療科等の研修期間として差し支えないこと。
- ⑩ 地域医療については、適切な指導體制の下で、患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療（在宅医療を含む）

制等各病院における体制によっては、例えば、当初の12月について、内科において6月の研修、外科及び救急部門において合計6月の研修を行うこととし、次の12月について、小児科、産婦人科、精神科及び地域保健・医療においてそれぞれ3月の研修を行うことなども考えられる。

- ⑥ 救急部門については、救急部（救急部がない場合には救急外来）、麻酔科等を適切に経験させることにより対応すること。
- ⑦ 総合診療科等臨床研修を行う診療科の名称が基本研修科目又は必修科目の診療科等の名称と異なる場合であっても、当該診療科における研修内容が基本研修科目又は必修科目のいずれかの診療科等の研修内容と同じものであるときには、研修内容に応じて、当該診療科における研修期間を、相当する基本研修科目又は必修科目の診療科等の研修期間として差し支えないこと。
- ⑧ 地域保健・医療については、へき地・離島診療所、中小病院・診療所、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血

について理解し、実践するという考え方に基づいて、へき地・離島診療所、中小病院・診療所等を適宜選択して研修を行うこと。また、研修を行う病院又は診療所については、各都道府県に設置されている地域医療対策協議会や関係する地方公共団体の意向を踏まえるなど、地域の実情に応じて選定するよう配慮すること。

⑪ 臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合には、原則として、臨床研修協力施設における研修期間を合計3月以内とすること。ただし、地域医療に対する配慮から、へき地・離島診療所等における研修期間についてはこの限りでないこと。

(カ) 研修医の募集定員が20人以上の基幹型臨床研修病院は、将来小児科医になることを希望する研修医を対象とした研修プログラム及び将来産科医になることを希望する研修医を対象とした研修プログラム（募集定員各2人以上）を必ず設けること。

イ (略)

ウ 臨床研修を行うために必要な診療科を置いていること。

「臨床研修を行うために必要な診療科を置いていること」とは、当該病院と協力型臨床研修病院の診療科とを合わせて、原則として、内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科の診療科を標ぼうしていることをいうものであること。

エ (略)

オ 臨床研修を行うために必要な症例があること。

「臨床研修を行うために必要な症例があること」とは、「臨床研修の到達目標」を達成するために必要な症例が確保されていることをいうものであること。入院患者の数については、年間3,000人以上であること。

また、各診療科での研修に必要な症例については、当該病院と協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設の症例と合わせて必要な症例

液センター、各種検診・健診の実施施設等を適宜選択して研修を行うこと。

⑨ 臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合には、原則として、臨床研修協力施設における研修期間を合計3月以内とすること。ただし、地域医療に対する配慮から、へき地・離島診療所等における研修期間についてはこの限りでない。

イ (略)

ウ 臨床研修を行うために必要な診療科を置いていること。

「臨床研修を行うために必要な診療科を置いていること」とは、原則として、内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科の診療科を標ぼうしていることをいうものであること。

エ (略)

オ 臨床研修を行うために必要な症例があること。ただし、共同して臨床研修を行う臨床研修協力施設が医療機関である場合にあっては、当該病院と臨床研修協力施設の症例とを合わせて、必要な症例があること。

「臨床研修を行うために必要な症例があること」とは、「臨床研修の到達目標」を達成するために必要な症例が確保されていることをいうものであること。例えば、救急部門を研修する病院にあっては救急

があること。例えば、救急部門を研修する病院にあっては救急患者の取扱件数が年間5,000件以上、内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科については、年間入院患者数100人（外科にあっては研修医1人あたり50人以上）、産婦人科を研修する病院の分娩数については年間350件又は研修医1人あたり10件以上が望ましいこと。

カ～コ (略)

サ プログラム責任者を適切に配置していること。

「プログラム責任者を適切に配置していること」とは、当該病院又は協力型臨床研修病院のいずれかにおいて、6(3)を満たしたプログラム責任者が、研修プログラムごとに配置されていることをいうものであること。ただし、20人以上の研修医が一つの研修プログラムに基づいて臨床研修を受ける場合には、原則として、プログラム責任者とともに、副プログラム責任者を配置し、プログラム責任者及び副プログラム責任者の受け持つ研修医の数が1人当たり20人を超えないようにすること。

シ 適切な指導体制を有していること。ただし、臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあつては、臨床研修病院群における指導体制が適切なものであること。

(ア) 「適切な指導体制を有していること」とは、後述する6(4)を満たした指導医が、原則として、内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科の診療科に配置されており、個々の指導医が、勤務体制上指導時間を十分に確保できることをいうものであること。指導にあたっては、研修医5人に対して指導医が1人以上配置されていること。また、指導医は研修医に対する指導に関する責任者又は管理者の立場にあるものであり、指導医が研修医を直接指導することだけでなく、指導医の指導監督の下、上級医（研修医よりも臨床経験の長い医師をいう。以下同じ）が研修医を直接指導すること（いわゆる「屋根瓦方式」）も想定していること。その他の研修分野につい

患者の取扱件数が年間5,000件以上、内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科については、年間入院患者数100人（外科にあっては研修医1人あたり50人以上）、産婦人科を研修する病院の分娩数については年間350件又は研修医1人あたり10件以上が望ましい。

カ～コ (略)

サ プログラム責任者を適切に配置していること。

「プログラム責任者を適切に配置していること」とは、6(3)を満たしたプログラム責任者が、研修プログラムごとに配置されていることをいうものであること。ただし、20人以上の研修医が一つの研修プログラムに基づいて臨床研修を受ける場合には、原則として、プログラム責任者ととともに、副プログラム責任者を配置し、プログラム責任者及び副プログラム責任者の受け持つ研修医の数が1人当たり20人を超えないようにすること。

シ 適切な指導体制を有していること。ただし、臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあつては、当該病院と臨床研修協力施設とを合わせて、その指導体制が適切なものであること。

(ア) 「適切な指導体制を有していること」とは、6(4)を満たした指導医が、原則として、内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科の診療科に配置されており、個々の指導医が、勤務体制上指導時間を十分に確保できることをいうものであること。また、指導医は研修医に対する指導に関する責任者又は管理者の立場にあるものであり、指導医が研修医を直接指導することだけでなく、指導医の指導監督の下、上級医（研修医よりも臨床経験の長い医師をいう。以下同じ）が研修医を直接指導すること（いわゆる「屋根瓦方式」）も想定していること。その他の研修分野についても、適切な指導力を有している者が、研修医の指導に当たること。

ても、適切な指導力を有している者が、研修医の指導に当たること。

(イ)～(エ) (略)

ス 研修医の募集定員が、研修医の適正配置の観点から適切であること。

「研修医の募集定員が、研修医の適正配置の観点から適切であること」とは、研修医の募集定員が以下の(ア)、(イ)の数値を超えないものであること。

(ア) 研修医の募集を行う年度を起点として当該病院の過去3年間の研修医の受入実績の最大値。ただし、当該病院からの医師派遣等の実績を勘案し(ウ)、(エ)に規定する方法により定める数を加算する。

(ア)から求められる数値を「A」とする。以下同じ。)

(イ) 当該病院が所在する都道府県内にある臨床研修病院及び大学病院が希望する募集定員の合計(当該合計数値を「C」とする。以下同じ。)が、(ウ)に規定する当該都道府県の募集定員の上限(当該上限値を「B」とする。以下同じ。)を超える場合は、以下の計算式により算出した値(小数点以下の端数を生じた場合は切り上げた値)とする。 $A \times B / C$

(ウ) (ア)において加算する数値については、研修医の募集を行う年度の前年度末の時点において医師派遣等が行われている常勤の医師数が20人以上の場合を1とし、5人増える毎に1を加え、65人以上の場合を10とする。

(エ) (ウ)にいう「医師派遣等」とは、①～⑤のすべてを満たす場合とする。

①以下のア) からウ)までに掲げる場合のいずれかに当てはまること。

ア)病院が、当該病院に勤務する医師を、出向などにより、当該病院以外の受入病院に勤務させる場合

イ)病院が、当該病院に勤務経験のある医師を、当該病院以外の

(イ)～(エ) (略)

受入病院との主たる調整役として、当該病院以外の受入病院に勤務させる場合

ウ)病院が、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（昭和60年法律第88号）に基づき、地域医療の確保等のために医師を派遣する場合

②対象となる医師は、医師免許取得後7年以上15年以下の臨床経験を有し、受入病院で常勤として勤務すること。

③受入病院で勤務する期間が継続して1年以上3年以下であること。

④各都道府県に設置されている地域医療対策協議会や関係する地方公共団体などの意向を踏まえた医師派遣等であること。

⑤開設者が同一の病院間において行われている医師派遣等や、受入病院との相互の交流として行われている医師派遣等ではないこと。

(イ) (イ)にいう「当該都道府県の募集定員の上限」とは、以下の計算式により算出した数値をいう。

$D + E + F$

D：次のD1とD2のうちの方の数値

D1：全国の研修医の総数×当該都道府県の人口／全国の総人口

D2：全国の研修医の総数×当該都道府県内の大学医学部の入学定員の合計／全国の大学医学部の入学定員の合計

E：100平方km当たりの医師数が全国の中央値よりも少ない県についてはDに0.1を乗じた数値とし、100平方km当たりの医師数が30未満の道県についてはDに0.2を乗じた数値

F：D × 離島人口×5／当該都道府県の人口

(ロ) (イ)で用いる数値については以下のとおりとする。

①研修医の数については、研修医の募集を行う年度1学年分の研修

医の数

②人口については直近の推計人口（総務省）の値

③大学医学部の入学定員については、研修医の募集を行う年度の数値

④都道府県の面積については、直近の全国市町村要覧（総務省）における数値

⑤医師数については、直近の医師・歯科医師・薬剤師調査による数値

⑥離島人口は、離島振興法（昭和27年法律第72号）、小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）、奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）及び沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）に基づき指定されている離島の直近の人口の値

(キ) 当該病院の所在する都道府県内にある臨床研修病院及び大学病院が希望する募集定員の合計が、当該都道府県の募集定員の上限を超えない場合にあっては、当該病院の研修医の受入実績や地域の実情等、一定の条件の下に、募集定員の増員ができること。

(ク) 新たに基幹型臨床研修病院の指定を受ける場合にあっては、初めて研修医を募集する年度の研修医の募集定員を2人とする。

セ 受け入れる研修医の数が、臨床研修を行うために適切であること。

(7) 臨床研修を行うために適切な研修医の数は、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を修得するのに必要な症例を勘案したものとするが、原則として、病床数を10で除した数又は年間の入院患者数を100で除した数を超えないものであること。この場合において、研修医の数とは、当該病院において受け入れているすべての研修医の数をいい、1年次及び2年次の研修医の数を合計したものであること。受け入れる研修医の数は、臨床研修病院群を構成する臨床研修病院ごとに適切な数である必要があること。

ス 受け入れる研修医の数が、臨床研修を行うために適切であること。

(7) 臨床研修を行うために適切な研修医の数は、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を修得するのに必要な症例を勘案したものとするが、原則として、病床数を10で除した数又は年間の入院患者数を100で除した数を超えないものであること。この場合において、研修医の数とは、当該病院において受け入れているすべての研修医の数をいい、1年次及び2年次の研修医の数を合計したものであること。

(イ) 指導医1人が指導を受け持つ研修医は、5人までとすること。

(ウ) (略)

ソ 研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること。

(略)

タ 研修医に対する適切な処遇を確保していること。

(略)

チ 協力型臨床研修病院として研修医に対して臨床研修を行った実績があること。

「協力型臨床研修病院として研修医に対して臨床研修を行った実績があること」とは、協力型臨床研修病院として、研修医に対して2年間臨床研修を行ったことに相当する実績があることをいうものであること。

ツ 協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設（病院又は診療所に限る）又は大学病院と連携して臨床研修を行うこと。

医療機関が連携することにより、大学病院などの地域の中核病院を中心とした臨床研修病院群の形成を促進する観点から、協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設（病院又は診療所に限る）又は大学病院と連携して臨床研修を行うものであること。

テ 臨床研修病院群を構成する関係施設相互間で緊密な連携体制を確保していること。

(ア) 「緊密な連携体制」とは、医師の往来、医療機器の共同利用等、診療及び臨床研修について機能的な連携が具体的に行われている状態をいうものであること。

(イ) 地域医療のシステム化を図り、臨床研修病院群における緊密な連携を保つため、臨床研修病院群を構成する臨床研修病院及び臨床研修協力施設（病院又は診療所に限る）は、同一の二次医療圏内又は

(イ) 指導医1人が指導を受け持つ研修医は、5人までが望ましいこと。

(ウ) (略)

セ 研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること。

(略)

ソ 研修医に対する適切な処遇を確保していること。

(略)

同一の都道府県内にあることが望ましいこと。

ト 協力型臨床研修病院として共同して臨床研修を行う病院が、4(2)の協力型臨床研修病院の指定の基準に適合していること。

ナ 将来、第三者による評価を受け、その結果を公表することを目指すこと。

ニ 医療法第30条の12に基づき地域医療の確保のための協議や施策の実施に参加するよう都道府県から求めがあった場合には、これに協力するよう努めること。

タ 将来、第三者による評価を受け、その結果を公表することを目指すこと。

チ 医療法第30条の12に基づき地域医療の確保のための協議や施策の実施に参加するよう都道府県から求めがあった場合には、これに協力するよう努めること。

(2) 管理型臨床研修病院の指定の基準

厚生労働大臣は、管理型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者から指定の申請があった場合において、当該病院が次に掲げる事項に適合していると認めるときでなければ、管理型臨床研修病院の指定をしてはならないこと。

なお、アからソまでの各項目については、以下に特に定めるもののほか、(1)の各項目において示した内容に準じること。

ア 臨床研修省令第2条に規定する臨床研修の基本理念にのっとりた研修プログラムを有していること。

(ア) 原則として、研修期間全体の8月以上は、管理型臨床研修病院で研修を行うものであること。

(イ) 協力型臨床研修病院の名称、協力型臨床研修病院が行う研修の内容及び期間並びに研修実施責任者及び指導医の氏名が研修プログラムに明示されていること。

イ 医療法施行規則第19条第1項第1号に規定する員数の医師を有していること。

ウ 当該病院と協力型臨床研修病院の診療科とを合わせて、臨床研修を行うために必要な診療科を置いていること。

エ 当該病院又は協力型臨床研修病院のいずれかが、救急医療を提供していること。

オ 当該病院と協力型臨床研修病院の症例とを合わせて、臨床研修を行うために必要な症例があること。ただし、共同して臨床研修を行う臨床研修協力施設が医療機関である場合にあっては、臨床研修病院群を構成する臨床研修病院と臨床研修協力施設の症例とを合わせて、必要な症例があること。

カ 当該病院又は協力型臨床研修病院のいずれかが、臨床病理検討会（CPC）を適切に開催していること。

キ 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。ただし、共同して臨床研修を行う臨床研修協力施設が医療機関である場合にあっては、当該病院及び臨床研修協力施設が、それぞれの担当する臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。

ク 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。

ケ 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。

コ 研修管理委員会を設置していること。

研修管理委員会は、6(1)を満たすものであること。

サ 当該病院又は協力型臨床研修病院のいずれかにおいて、プログラム責任者を適切に配置していること。

シ 適切な指導体制を有していること。ただし、臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、臨床研修病院群における指導体制が適切なものであること。

ス 受け入れる研修医の数が、臨床研修を行うために適切であること。

受け入れる研修医の数は、臨床研修病院群を構成する臨床研修病院ごとに適切な数である必要があること。

セ 研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること。

ソ 研修医に対する適切な処遇を確保していること。ただし、臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、当該病院及び臨

床研修協力施設のそれぞれにおいて、研修医に対する適切な処遇が確保されていること。

タ 協力型臨床研修病院との間で緊密な連携体制を確保していること。

また、地域医療の研修を幅広く確保する観点から、原則として、臨床研修病院群の中に研修の実施に必要と考えられる相当数の民間医療機関を含めること。

(ア) 「緊密な連携体制」とは、医師の往来、医療機器の共同利用又は合同臨床病理検討会（CPC）が組織的に行われている等、診療及び臨床研修について機能的な連携が具体的に行われている状態をいうものであること。

(イ) 地域医療のシステム化を図り、臨床研修病院群における緊密な連携を保つため、臨床研修病院群を構成する臨床研修病院は、原則として、同一の二次医療圏又は同一の都道府県にあることが望ましいこと。ただし、臨床研修病院群を構成する臨床研修病院が異なる都道府県にある場合であっても、緊密な連携が図られる場合等については、臨床研修病院が同一の都道府県にある必要はないこと。

チ 協力型臨床研修病院として共同して臨床研修を行う病院が、(3)の協力型臨床研修病院の指定の基準に適合していること。

ツ 将来、第三者による評価を受け、その結果を公表することを目指すこと。

テ 医療法第30条の12に基づき地域医療の確保のための協議や施策の実施に参加するよう都道府県から求めがあった場合には、これに協力するよう努めること。

(3) 協力型臨床研修病院の指定の基準

(略)

ア～ケ (略)

コ 管理型臨床研修病院として共同して臨床研修を行う病院が、(2)の管理型臨床研修病院の指定の基準に適合していること。

(2) 協力型臨床研修病院の指定の基準

(略)

ア～ケ (略)

コ 基幹型臨床研修病院として共同して臨床研修を行う病院が、(1)の基幹型臨床研修病院の指定の基準に適合していること。

(3) (略)

ア 後述する14により臨床研修病院の指定を取り消され、その取消しの日から起算して2年を経過していないこと。

イ (略)

(4) (1)及び(2)の臨床研修病院の指定の基準については、臨床研修病院において年間を通じて常に遵守されていなければならないこと。

6 研修管理委員会等の要件

(略)

(1) 研修管理委員会

ア 基幹型臨床研修病院の研修管理委員会は、次に掲げる者を構成員に含まなければならないこと。

(ア)～(ウ) (略)

(エ) 臨床研修病院群を構成するすべての関係施設の研修実施責任者

イ 研修管理委員会の構成員には、当該臨床研修病院及び臨床研修協力施設以外に所属する医師、有識者等を含むこと。

ウ 研修管理委員会は、研修プログラムの作成、研修プログラム相互間

(4) (略)

ア 14(1)により臨床研修病院の指定を取り消され、その取消しの日から起算して2年を経過していないこと。

イ (略)

(5) (1)から(3)までの臨床研修病院の指定の基準については、臨床研修病院において年間を通じて常に遵守されていなければならないこと。

6 研修管理委員会等の要件

(略)

(1) 研修管理委員会

ア 単独型臨床研修病院の研修管理委員会は、次に掲げる者を構成員に含まなければならないこと。

(ア) 当該病院の管理者又はこれに準ずる者

(イ) 当該病院の事務部門の責任者又はこれに準ずる者

(ウ) 当該研修管理委員会が管理するすべての研修プログラムのプログラム責任者

(エ) 臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあつては、すべての臨床研修協力施設の研修実施責任者

イ 管理型臨床研修病院の研修管理委員会は、次に掲げる者を構成員に含まなければならないこと。

(ア)～(ウ) (略)

(エ) 臨床研修病院群を構成するすべての協力型臨床研修病院の研修実施責任者

(オ) 臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあつては、すべての臨床研修協力施設の研修実施責任者

ウ 研修管理委員会の構成員には、当該臨床研修病院及び臨床研修協力施設以外に所属する医師、有識者等を含むこと。

エ 研修管理委員会は、研修プログラムの作成、研修プログラム相互間

の調整、研修医の管理及び研修医の採用・中断・修了の際の評価等臨床研修の実施の統括管理を行うこと。

エ 研修管理委員会は、必要に応じてプログラム責任者や指導医から研修医ごとの研修進捗状況について情報提供を受ける等により、研修医ごとの研修進捗状況を把握・評価し、修了基準に不足している部分についての研修が行えるようプログラム責任者や指導医に指導・助言する等、有効な研修が行えるよう配慮しなければならないこと。

(2) 基幹型臨床研修病院の管理者

基幹型臨床研修病院の管理者（以下この項及び後述する 17 から 19 までにおいて「管理者」という。）は、責任をもって、受け入れた研修医についてあらかじめ定められた研修期間内に臨床研修が修了できるよう努めなければならないこと。

なお、研修医に対して後述する 17(1)エの臨床研修中断証を交付するような場合においても、管理者は当該研修医に対し、適切な進路指導を行うものであること。

(3) (略)

(4) 指導医等

ア (略)

イ (ア) (略)

(イ) 指導医は研修医と十分意思疎通を図り、実際の状況と評価に乖離が生じないように努めなければならないこと。

(ウ) (略)

ウ (略)

7 (略)

8 臨床研修病院の変更の届出

(1) 基幹型臨床研修病院の変更の届出

の調整、研修医の管理及び研修医の採用・中断・修了の際の評価等臨床研修の実施の統括管理を行うこと。

オ 研修管理委員会は、必要に応じてプログラム責任者や指導医から研修医ごとの研修進捗状況について情報提供を受ける等により、研修医ごとの研修進捗状況を把握・評価し、修了基準に不足している部分についての研修が行えるようプログラム責任者や指導医に指導・助言する等、有効な研修が行えるよう配慮しなければならないこと。

(2) 単独型臨床研修病院又は管理型臨床研修病院の管理者

単独型臨床研修病院又は管理型臨床研修病院の管理者（以下この項及び 17 から 19 までにおいて「管理者」という。）は、責任をもって、受け入れた研修医についてあらかじめ定められた研修期間内に臨床研修が修了できるよう努めなければならないこと。

なお、研修医に対して 17(1)エの臨床研修中断証を交付するような場合においても、管理者は当該研修医に対し、適切な進路指導を行うものであること。

(3) (略)

(4) 指導医等

ア (略)

イ (ア) (略)

(イ) 指導医は研修医と十分意志疎通を図り、実際の状況と評価に乖離が生じないように努めなければならないこと。

(ウ) (略)

ウ (略)

7 (略)

8 臨床研修病院の変更の届出

(1) 単独型臨床研修病院又は管理型臨床研修病院の変更の届出

ア 基幹型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する次に掲げる事項に変更が生じたときは、その日から起算して1月以内に、臨床研修病院変更届出書（様式7）をもって、その旨を厚生労働大臣に届け出なければならないこと。

(ア)～(ク) (略)

イ 臨床研修病院変更届出書は、当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

ウ 共同して臨床研修を行う協力型臨床研修病院から臨床研修病院変更届出書の送付を受けた基幹型臨床研修病院の開設者は、速やかに当該臨床研修変更届出書を当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(2) 協力型臨床研修病院の変更の届出

協力型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する次に掲げる事項に変更が生じたときは、その日から起算して1月以内に、臨床研修病院変更届出書（様式7）をもって、その旨を共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を經由して厚生労働大臣に届け出なければならないこと。

ア～キ (略)

9 研修プログラムの変更又は新設の届出

(1) (略)

ア 単独型臨床研修病院又は管理型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する次に掲げる事項に変更が生じたときは、その日から起算して1月以内に、臨床研修病院変更届出書（様式7）をもって、その旨を厚生労働大臣に届け出なければならないこと。

(ア)～(ク) (略)

イ 臨床研修病院変更届出書は、当該単独型臨床研修病院又は当該管理型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

ウ 共同して臨床研修を行う協力型臨床研修病院から臨床研修病院変更届出書の送付を受けた管理型臨床研修病院の開設者は、速やかに当該臨床研修変更届出書を当該管理型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(2) 協力型臨床研修病院の変更の届出

協力型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する次に掲げる事項に変更が生じたときは、その日から起算して1月以内に、臨床研修病院変更届出書（様式7）をもって、その旨を共同して臨床研修を行う管理型臨床研修病院の開設者を經由して厚生労働大臣に届け出なければならないこと。

ア～キ (略)

9 研修プログラムの変更又は新設の届出

(1) (略)

(2) 単独型臨床研修病院の研修プログラムの変更又は新設の届出

ア 単独型臨床研修病院の開設者は、研修プログラムを変更する場合は新たに研修プログラムを設ける場合には、当該研修プログラムに基づく臨床研修を行おうとする年度の前年度の4月30日までに、当該研修プログラムに関し、次に掲げる書類を添えて、研修プログラム変更・新設届出書（様式8）を厚生労働大臣に提出しなければならない

(2) 基幹型臨床研修病院の研修プログラムの変更又は新設の届出

ア 基幹型臨床研修病院の開設者は、研修プログラムを変更する場合又は新たに研修プログラムを設ける場合には、当該研修プログラムに基づく臨床研修を行おうとする年度の前年度の4月30日までに、当該研修プログラムに関し、次に掲げる書類を添えて研修プログラム変更・新設届出書（様式8）を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

(ア)～(イ) (略)

(ウ) 臨床研修病院群を構成する関係施設相互間の連携体制を記載した書類

イ 基幹型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する研修プログラム変更・新設届出書及び添付書類と、共同して臨床研修を行う協力型臨床研修病院に関する研修プログラム変更・新設届出書とを、一括して当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(3) 協力型臨床研修病院の研修プログラムの変更又は新設の届出

協力型臨床研修病院の開設者は、研修プログラムを変更する場合又は新たに研修プログラムを設ける場合には、当該研修プログラムに基づく臨床研修を行おうとする年度の前年度の4月30日までに、当該研修プログラムに関し、研修プログラム変更・新設届出書（様式8）を、共同

こと。

(ア) 変更又は新設に係る研修プログラム（研修プログラムの変更の場合にあつては、変更前及び変更後の研修プログラム）

(イ) 研修プログラムの変更の場合にあつては、変更する箇所を記載した書類（変更部分に下線を付した変更前及び変更後の研修プログラムでも差し支えない。）

イ 研修プログラム変更・新設届出書及び添付書類は、当該病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(3) 管理型臨床研修病院の研修プログラムの変更又は新設の届出

ア 管理型臨床研修病院の開設者は、研修プログラムを変更する場合又は新たに研修プログラムを設ける場合には、当該研修プログラムに基づく臨床研修を行おうとする年度の前年度の4月30日までに、当該研修プログラムに関し、次に掲げる書類を添えて研修プログラム変更・新設届出書（様式8）を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

(ア)～(イ) (略)

(ウ) 臨床研修病院群を構成する病院相互間の連携体制を記載した書類

イ 管理型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する研修プログラム変更・新設届出書及び添付書類と、共同して臨床研修を行う協力型臨床研修病院に関する研修プログラム変更・新設届出書とを、一括して当該管理型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(4) 協力型臨床研修病院の研修プログラムの変更又は新設の届出

協力型臨床研修病院の開設者は、研修プログラムを変更する場合又は新たに研修プログラムを設ける場合には、当該研修プログラムに基づく臨床研修を行おうとする年度の前年度の4月30日までに、当該研修プログラムに関し、研修プログラム変更・新設届出書（様式8）を、共同

して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を經由して厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

(4) 現に研修医を受け入れている臨床研修病院は、当該研修医が研修を修了し、又は中断するまでの間、当該研修医が受ける臨床研修に係る研修プログラムの変更をしてはならないこと。

(5) (4)にかかわらず、やむを得ない場合にあつては、研修プログラムの変更を行うことも認められること。この場合において、臨床研修病院の開設者は、速やかに、(2)から(3)までの届出を行わなければならないこと。

(6) 平成22年度から開始する研修プログラムの変更又は新設の届出
平成22年度から開始する研修プログラムを変更又は新設する場合には、平成21年6月30日までに研修プログラムの変更又は新設の届出を提出すること。

10～11 (略)

12 臨床研修病院の年次報告

(1) 基幹型臨床研修病院の年次報告

ア 基幹型臨床研修病院の開設者は、毎年4月30日までに、当該病院に関する年次報告書(様式9)を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。また、臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合に

して臨床研修を行う管理型臨床研修病院の開設者を經由して厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

(5) 現に研修医を受け入れている臨床研修病院は、当該研修医が研修を修了し、又は中断するまでの間、当該研修医が受ける臨床研修に係る研修プログラムの変更をしてはならないこと。

(6) (5)にかかわらず、やむを得ない場合にあつては、研修プログラムの変更を行うことも認められること。この場合において、臨床研修病院の開設者は、速やかに、(2)から(4)までの届出を行わなければならないこと。

10～11 (略)

12 臨床研修病院の年次報告

(1) 単独型臨床研修病院の年次報告

ア 単独型臨床研修病院の開設者は、毎年4月30日までに、当該病院に関する年次報告書(様式8)を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。また、臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあつては、臨床研修協力施設概況表(様式9)を添付すること。

イ 年次報告書及び添付書類は、当該病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(2) 管理型臨床研修病院の年次報告

ア 管理型臨床研修病院の開設者は、毎年4月30日までに、当該病院に関する年次報告書(様式8)を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。また、臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合に

あつては、臨床研修協力施設概況表（様式10）を添付すること。

イ 基幹型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する年次報告書及び添付書類と、共同して臨床研修を行う協力型臨床研修病院に関する年次報告書とを、一括して当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(2) 協力型臨床研修病院の年次報告

協力型臨床研修病院の開設者は、毎年4月30日までに、当該病院に関する年次報告書（様式9）を、共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を經由して厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

13 臨床研修病院に対する厚生労働大臣の報告の徴収及び指示

(1) (略)

(2) 厚生労働大臣は、研修プログラム、研修医の募集定員、指導体制、施設、設備、研修医の処遇その他の臨床研修の実施に関する事項について適当でないとき、臨床研修病院の開設者又は管理者に対して必要な指示をすることができること。

(3) 厚生労働大臣は、臨床研修病院群については、基幹型臨床研修病院の開設者又は管理者に対し、協力型臨床研修病院に関する(1)の報告の聴取又は(2)の必要な指示をすることができること。

14 臨床研修病院の指定の取消し

厚生労働大臣は、臨床研修病院が次のいずれかに該当するときは、法第16条の2第2項の規定により臨床研修病院の指定を取り消すことができること。

ア 臨床研修病院の区分ごとに、前述5(1)及び(2)のそれぞれの臨床研修病院の指定の基準に適合しなくなったとき。

イ 前述の5(3)イに該当するに至ったとき。

あつては、臨床研修協力施設概況表（様式9）を添付すること。

イ 管理型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する年次報告書及び添付書類と、共同して臨床研修を行う協力型臨床研修病院に関する年次報告書とを、一括して当該管理型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(3) 協力型臨床研修病院の年次報告

協力型臨床研修病院の開設者は、毎年4月30日までに、当該病院に関する年次報告書（様式8）を、共同して臨床研修を行う管理型臨床研修病院の開設者を經由して厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

13 臨床研修病院に対する厚生労働大臣の報告の徴収及び指示

(1) (略)

(2) 厚生労働大臣は、研修プログラム、指導体制、施設、設備、研修医の処遇その他の臨床研修の実施に関する事項について適当でないとき、臨床研修病院の開設者又は管理者に対して必要な指示をすることができること。

(3) 厚生労働大臣は、臨床研修病院群については、管理型臨床研修病院の開設者又は管理者に対し、協力型臨床研修病院に関する(1)の報告の徴収又は(2)の必要な指示をすることができること。

14 臨床研修病院の指定の取消し

厚生労働大臣は、臨床研修病院が次のいずれかに該当するときは、法第16条の2第2項の規定により臨床研修病院の指定を取り消すことができること。

ア 臨床研修病院の区分ごとに、5(1)から(3)までのそれぞれの臨床研修病院の指定の基準に適合しなくなったとき。

イ 5(4)イに該当するに至ったとき。

- ウ 前述の6及び8から12までに違反したとき。
- エ その開設者又は管理者が、前述の13(2)の指示に従わないとき。
- オ 2年以上研修医の受入がないとき。
- カ 協力型臨床研修病院のみに指定されている病院が臨床研修病院群から外れたとき。

15 臨床研修病院の指定の取消しの申請

(1) 基幹型臨床研修病院の指定の取消しの申請

- ア 基幹型臨床研修病院の開設者は、臨床研修病院の指定の取消しを受けようとするときは、あらかじめ指定取消申請書（様式10）を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。
- イ 基幹型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する指定取消申請書と、共同して臨床研修を行う協力型臨床研修病院に関する指定取消申請書とを、一括して当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(2) 協力型臨床研修病院の指定の取消しの申請

協力型臨床研修病院の開設者は、臨床研修病院の指定の取消しを受けようとするときは、あらかじめ指定取消申請書（様式10）を、共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を經由して厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

(3) 厚生労働大臣は、(1)及び(2)の申請があった場合において、当該臨床研修病院の指定を取り消すことが相当と認めるときは、その指定を取り消

- ウ 6及び8から12までに違反したとき。
- エ その開設者又は管理者が、13(2)の指示に従わないとき。
- オ 2年以上研修医の受入がないとき。
- カ 協力型病院のみに指定されている病院が臨床研修病院群から外れたとき。

15 臨床研修病院の指定の取消しの申請

(1) 単独型臨床研修病院の指定の取消しの申請

- ア 単独型臨床研修病院の開設者は、臨床研修病院の指定の取消しを受けようとするときは、あらかじめ指定取消申請書（様式10）を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。
- イ 指定取消申請書は、当該病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(2) 管理型臨床研修病院の指定の取消しの申請

- ア 管理型臨床研修病院の開設者は、臨床研修病院の指定の取消しを受けようとするときは、あらかじめ指定取消申請書（様式10）を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。
- イ 管理型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する指定取消申請書と、共同して臨床研修を行う協力型臨床研修病院に関する指定取消申請書とを、一括して当該管理型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(3) 協力型臨床研修病院の指定の取消しの申請

協力型臨床研修病院の開設者は、臨床研修病院の指定の取消しを受けようとするときは、あらかじめ指定取消申請書（様式10）を、共同して臨床研修を行う管理型臨床研修病院の開設者を經由して厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

(4) 厚生労働大臣は、(1)から(3)までの申請があった場合において、当該臨床研修病院の指定を取り消すことが相当と認めるときは、その指定を取

すことができること。

16・17 (略)

18 臨床研修の修了

(1) 臨床研修の修了基準

ア 研修実施期間の評価

(ア)～(イ) (略)

(ウ) 休止期間の上限を超える場合の取扱い

研修期間終了時に当該研修医の研修休止期間が90日を超える場合には、未修了とするものであること。この場合、原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を行い、90日を超えた日数分以上の日数の研修を行うこと。

また、必修科目で必要履修期間を満たしていない場合や選択必修科目のうち2つ以上の診療科を研修していない場合であっても未修了として取扱い、原則として引き続き同一の研修プログラムで当該研修医の研修を行い、不足する期間以上の期間の研修や必要な診療科における研修を行うこと。

(エ) (略)

イ (略)

ウ (略)

(ア) 安心、安全な医療の提供ができない場合

医療安全の確保が危ぶまれ、又は患者との意思疎通に欠け不安感を与える場合等には、まず、指導医が中心となって、当該研修医が患者に被害を及ぼさないよう十分注意しながら、指導・教育すること。十分な指導にもかかわらず、改善がみられず、患者に被害を及ぼす恐れがある場合には、未修了や中断の判断もやむを得ないこと。

り消すことができること。

16・17 (略)

18 臨床研修の修了

(1) 臨床研修の修了基準

ア 研修実施期間の評価

(ア)～(イ) (略)

(ウ) 休止期間の上限を超える場合の取扱い

研修期間終了時に当該研修医の研修休止期間が90日を超える場合には、未修了とするものであること。この場合、原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を行い、90日を超えた日数分以上の日数の研修を行うこと。

また、基本研修科目又は必修科目で必要履修期間を満たしていない場合にも未修了として取扱い、原則として引き続き同一の研修プログラムで当該研修医の研修を行い、不足する期間以上の期間の研修を行うこと。

(エ) (略)

イ (略)

ウ (略)

(ア) 安心、安全な医療の提供ができない場合

医療安全の確保が危ぶまれ、又は患者との意志疎通に欠け不安感を与える場合等には、まず、指導医が中心となって、当該研修医が患者に被害を及ぼさないよう十分注意しながら、指導・教育すること。十分な指導にもかかわらず、改善がみられず、患者に被害を及ぼす恐れがある場合には、未修了や中断の判断もやむを得ないこと。

一般常識を逸脱する、就業規則を遵守できない、チーム医療を乱す等の問題に関しては、まず当該臨床研修病院において、十分指導・教育を行うこと。原則として、あらかじめ定められた研修期間を通じて指導・教育し、それでもなお医療の適切な遂行に支障を来す場合には、未修了や中断の判断もやむを得ないこと。

また、重大な傷病によって適切な診療行為が行えず医療安全の確保が危ぶまれ、又は患者に不安感を与える等の場合にも、未修了や中断の判断もやむを得ないこと。なお、傷病又はそれに起因する障害等により当該臨床研修病院では研修不可能であるが、それを補完・支援する環境が整っている他の臨床研修病院では研修可能な場合には、管理者は、当該研修医が中断をして病院を移ることを可能とすること。

(1) (略)

(2)・(3) (略)

19 (略)

20 大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修病院の特例

大学病院と共同して臨床研修を行うことにより、基幹型臨床研修病院又は協力型臨床研修病院の指定を受けようとする者に対する前述の5(1)又は(2)の臨床研修病院の指定の基準の適用については、当該大学病院を基幹型臨床研修病院又は協力型臨床研修病院の指定を受けようとする者とみなすこと。

21 (略)

22 施行期日等

(1)～(4) (略)

一般常識を逸脱する、就業規則を遵守できない、チーム医療を乱す等の問題に関しては、まず当該臨床研修病院において、十分指導・教育を行うこと。原則として、あらかじめ定められた研修期間を通じて指導・教育し、それでもなお医療の適切な遂行に支障を来す場合には、未修了や中断の判断もやむを得ないこと。

また、重大な傷病によって適切な診療行為が行えず医療安全の確保が危ぶまれ、又は患者に不安感を与える等の場合にも、未修了や中断の判断もやむを得ないこと。なお、傷病又はそれに起因する障害等により当該臨床研修病院では研修不可能であるが、それを補完・支援する環境が整っている他の臨床研修病院では研修可能な場合には、管理者は、当該研修医が中断をして病院を移ることを可能とすること。

(1) (略)

(2)・(3) (略)

19 (略)

20 大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修病院の特例

大学病院と共同して臨床研修を行うことにより、管理型臨床研修病院又は協力型臨床研修病院の指定を受けようとする者に対する5(2)又は(3)の臨床研修病院の指定の基準の適用については、当該大学病院を管理型臨床研修病院又は協力型臨床研修病院の指定を受けようとする者とみなすこと。

21 (略)

22 施行期日等

(1)～(4) (略)

(5) 平成16年4月1日前に法第16条の2第1項の規定による指定を受けている病院については、改正法附則第9条（指定病院に係る経過措置）の規定により、改正法による改正後の法第16条の2第1項の規定による指定を受けている病院とみなされるものであること。具体的には、同日前に、主病院の指定を受けている病院については臨床研修省令に基づく基幹型臨床研修病院と、従病院の指定を受けている病院については臨床研修省令に基づく協力型臨床研修病院とみなされるものであること。また、臨床研修省令の一部を改正する省令（平成21年4月28日公布 厚生労働省令第105号）の施行前に単独型又は管理型臨床研修病院として指定を受けている病院については、臨床研修省令に基づく基幹型臨床研修病院とみなされるものであること。

第3 当面の取扱い

1 趣旨

医師臨床研修制度の実施に伴い、医療機関において医師の確保が困難となる可能性など、地域医療に与える影響を懸念する指摘があることから、当分の間は臨床研修病院の指定基準について以下の取扱いとするものであること。ただし、後述の4については、平成22年3月31日までの取扱いとし、その後の取扱いについては臨床研修の実施状況等を踏まえて改めて検討を行うものであること。

2 単独型臨床研修病院又は管理型臨床研修病院について

臨床研修省令の一部を改正する省令（平成21年4月28日公布 厚生労働省令第105号）附則の規定により、基幹型臨床研修病院とみなされた単独型臨床研修病院又は管理型臨床研修病院が基幹型臨床研修病院の指定の基準を満たさない場合にあっては、地域の实情や研修医の受入実績等を十分に考慮して、指定の取消しを行うか否かを定めるものであること。

3 医師不足診療科の研修プログラムの作成について

(5) 平成16年4月1日前に法第16条の2第1項の規定による指定を受けている病院については、改正法附則第9条（指定病院に係る経過措置）の規定により、改正法による改正後の法第16条の2第1項の規定による指定を受けている病院とみなされるものであること。具体的には、同日前に、単独で臨床研修病院の指定を受けている病院については臨床研修省令に基づく単独型臨床研修病院と、主病院の指定を受けている病院については臨床研修省令に基づく管理型臨床研修病院と、従病院の指定を受けている病院については臨床研修省令に基づく協力型臨床研修病院とみなされるものであること。

第3 当面の取扱い

1 趣旨

新たな医師臨床研修制度の実施に向けての体制整備に伴い、医療機関において医師の確保が困難となる可能性や、あるいは、都市部において研修を受ける研修医数が増加し、地方に定着する医師数の減少を惹起する可能性など地域医療に与える影響を懸念する指摘があることから、臨床研修病院の指定基準について以下の取扱いとするものであること。なお、2～4については、平成21年3月31日をもって廃止とするが、3については、個別に臨床研修の実施状況を把握の上、検討を行うものであること。

2 受け入れる研修医の数について

受け入れる研修医の数については、第2の5(1)ス(7)にかかわらず、おおむね、病床数を8で除した数を超えない範囲とすること。この場合において、研修医の数とは、当該病院において受け入れているすべての研修医の数をいい、1年次及び2年次の研修医の数を合計したものであること。

3 医師数について

募集定員が20人以上の基幹型臨床研修病院については、前述の5(1)ア(カ)にかかわらず、将来小児科医になることを希望する研修医又は将来産科医になることを希望する研修医のいずれかを対象とした研修プログラム(募集定員2人以上)を設けることで差し支えないこと。

4 都道府県の募集定員について

臨床研修病院の募集定員については、前述5の(1)スにかかわらず、前述5の(1)ス(ア)、(イ)の数値と平成21年度から研修を開始している研修希望者の数の実績のいずれかを超えないこととする。

5 医師派遣等について

前述5の(1)ス(エ)④については、平成23年度以降に臨床研修を開始する研修医の募集定員について適用すること。

6 都道府県の募集定員の上限について

前述5の(1)ス(オ)に基づいて算出した都道府県の募集定員の上限の値が当該都道府県内の研修医の受入実績よりも10%以上少ない場合には、前述5の(1)ス(オ)にかかわらず、都道府県の募集定員の上限の値を当該都道府県内の研修医の受入実績に0.9を乗じて得た数値(小数点以下の端数は切り上げ)とすること。

第4 検討規定 (略)

改正省令により、第2の5(1)イ、(2)イ及び(3)イは適用しないものとしたこと。

4 指導医について

指導医の臨床経験については、第2の6(4)アにかかわらず、5年以上とすること。

5 臨床研修病院の新規指定及びプログラム変更の取り扱いについて

原則として、当分の間、臨床研修病院の新規指定及び研修医の募集定員の増員は行わないこととする。

第4 検討規定 (略)

(別添1)

臨床研修の到達目標

I 行動目標
(略)

II 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技
(略)

B 経験すべき症状・病態・疾患
(略)

C 特定の医療現場の経験

必修項目にある現場の経験とは、各現場における到達目標の項目のうち一つ以上経験すること。

(1)・(2) (略)

(3) 地域医療

地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療(在宅医療を含む)について理解し、実践する。
- 2) 診療所の役割(病診連携への理解を含む。)について理解し、実践する。
- 3) へき地・離島医療について理解し、実践する。

(別添1)

臨床研修の到達目標

I 行動目標
(略)

II 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技
(略)

B 経験すべき症状・病態・疾患
(略)

C 特定の医療現場の経験

必修項目にある現場の経験とは、各現場における到達目標の項目のうち一つ以上経験すること。

(1)・(2) (略)

(3) 地域保健・医療

地域保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 保健所の役割(地域保健・健康増進への理解を含む。)について理解し、実践する。
- 2) 社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。
- 3) 診療所の役割(病診連携への理解を含む。)について理解し、実践する。
- 4) へき地・離島医療について理解し、実践する。

必修項目

へき地・離島診療所、中小病院・診療所等の地域医療の現場を経験すること

(4)・(5) (略)

(6) 緩和ケア、終末期医療

緩和ケアや終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 心理社会的側面への配慮ができる。
- 2) 治療の初期段階から基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む。）ができる。
- 3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
- 4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。

必修項目 臨終の立ち会いを経験すること

(7) 地域保健

地域保健を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等の地域保健の現場において、

- 1) 保健所の役割（地域保健・健康増進への理解を含む。）について理解し、実践する。
- 2) 社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。

必修項目

へき地・離島診療所、中小病院・診療所、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等の地域保健・医療の現場を経験すること

(4)・(5) (略)

(6) 緩和・終末期医療

緩和・終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 心理社会的側面への配慮ができる。
- 2) 基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む。）ができる。
- 3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
- 4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。

必修項目 臨終の立ち会いを経験すること